

**RENTANG RESPON KECEMASAN MAHASISWA NERS UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURAKARTA SAAT MELAKUKAN PRAKTEK
STASE KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KRITIS**



**Disusun sebagai salahsatu syarat menyelesaikan program Studi Strata I
Pada Program Studi Keperawatan**

Oleh:

Bayu Ismoyomurti

J210130033

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

**RENTANG RESPON KECEMASAN MAHASISWA NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA SAAT
MELAKUKAN PRAKTEK STASE KEPERAWATAN GAWAT
DARURAT DAN KRITIS**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

Bayu Ismoyomurti
J210130033

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



(Enita Dewi, S.Kep.,Ns.,MN)

HALAMAN PENGESAHAN

RENTANG RESPON KECEMASAN MAHASISWA NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA SAAT MELAKUKAN PRAKTEK STASE KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KRITIS

Yang disusun oleh:

BAYU ISMOYOMURTI

J210.130.033

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 21 Juni 2017 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Susunan Dewan Penguji

1. Enita Dewi, S.Kep.,Ns.,MN (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
2. Arief Wahyudi Jadmiko S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep.,Ns,ETN,M.Kep (.....)
(Anggota II Dewan Penguji)

Surakarta, 21 Juni 2017
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dekan,
Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 21 JUNI 2017



BAYU ISMOYOMURTI

J210130033

**RENTANG RESPON KECEMASAN MAHASISWA NERS UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURAKARTA SAAT MELAKUKAN PRAKTEK
STASE KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KRITIS**

ABSTRAK

Praktik keperawatan klinik keperawatan gadar dan kritis adalah metode pembelajaran bagi siswa Ners untuk dapat menerapkan semua teori baik dalam teori maupun praktik sehingga nantinya siswa siap dalam dunia kerja. Namun praktik klinis di ruang ICU / UGD yang biasanya merupakan kondisi pasien pasien akut yang membutuhkan bantuan total dan banyak pasien yang beresiko caca dan meninggal. Untuk kemampuan menimbulkan kecemasan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran rentang respons kecemasan siswa Ners Universitas Muhammadiyah Surakarta selama praktik keperawatan dan tahap keperawatan kritis. Jenis *penelitian* menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode diskriptif. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah 47 mahasiswa Ners Universitas Muhammadiyah Surakarta yang praktek di ruang IGD dan ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan RSUD Sukoharjo. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 47 orang, dengan teknik sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen Penelitian berupa kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)*. Analisa dengan menggunakan tendency sentral dan distribusi frekuensi. Hasil penelitian 25 responden (53.2%) menunjukkan hasil penelitian berada dalam rentang respon cemas antisipasi-ringan, dan 22 responden (46,8%) menunjukkan hasil penelitian dalam rentang respon cemas ringan-sedar. Kata kunci: Rentang respon kecemasan, Kecemasan, Praktik Ners, kepera gadar, kritis.

**RENTANG RESPON KECEMASAN MAHASISWA NERS UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURAKARTA SAAT MELAKUKAN PRAKTEK
STASE KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KRITIS**

ABSTRACT

The clinical practice of nursing and critical nursing clinics is a method of learning for Ners students(Nurse proessional program in Indonesia) to be able to apply all theories both in theory and practice so that they are ready in work. But clinical practice in the ICU / UGD unit which is usually have emergency and critical condition such as decreased level of consciousness, need several treatments and medical devices, and requires total assistance. This condition may result in studen anxiety. The objective of this research is to describe the anxiety response ranges of

Ners students during the clinical practice of nursing and critical nursing. This research use cross sectional approach. Respondents was 47 Ners students of universitas muhammadiyah surakarta who have clinical practice in emergency and critical in the emergency and ICU of dr. Moewardi hospital of surakarta and general hospital of Sukoharjo. Sample was 47 persons, so taking sample was use purposive sampling. This study use Hamilton rating scale questionnaire (HAM-A) and data analysis use central tendency and frequency distribution. The results of study is 25 respondents (53.2 %) in anticipation-mild anxiety, and 22 respondents (46.8%) in mild-moderate anxiety response range.

Keyword: Anxiety response range, Anxiety practical Ners nursing training, emergency, critical,

1. PENDAHULUAN

Praktik klinik dalam keperawatan adalah kesempatan kepada semua mahasiswa untuk menerjemahkan pengetahuan teoritis ke dalam tindakan yang sesungguhnya (Emilia, 2008). Praktik klinik harus dimanfaatkan dengan baik sehingga mahasiswa memiliki kemampuan untuk berhubungan langsung ke dalam masalah nyata tersebut (Syahreni & Waluyanti, 2007). Lingkungan belajar klinik yang kondusif merupakan wadah atau tempat yang dinamis tempat dengan sumberdaya yang dinamis bagi para mahasiswa, lingkungan klinik yang dipilih penting untuk mencapai objektif dan tujuan praktek klinik dalam sebuah program pendidikan keperawatan (Emilia, 2008).

Mahasiswa mengalami kesulitan dengan masalah-masalah nyata saat melakukan praktek klinik. Penyebab masalah dalam menjalani praktek klinik sangat bervariasi di antaranya karena pertama kalinya menjalani pembelajaran praktek klinik, lingkungan yang baru dan pengalaman pertama dengan pasien, keberhasilan pembelajaran praktek klinik ditentukan oleh lingkungan pembelajaran yang kondusif, mental, emosi dan kesiapan pengetahuan (Syahreni & Waluyanti, 2007). Pada mahasiswa yang mengikuti program profesi Ners sering kali mengalami kecemasan apabila kecemasan terus menerus dialami mahasiswa akan mengganggu konsentrasinya bahkan dapat mempengaruhi jiwa dan mentalnya (Mulyadi & Hidayat, 2014).

Studi pendahuluan dari mahasiswa program profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 14 oktober 2016, 10 mahasiswa yang diwawancara diantaranya mengatakan bahwa mereka merasa panik pada saat kedatangan pasien baru, mereka bingung untuk memberikan tindakan pertama

kepada pasien baru dan bingung dalam berkomunikasi dengan petugas kesehatan, mahasiswa mengatakan bingung ketika harus melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien.

Tujuan Penelitian adalah mengetahui rentang respon kecemasan mahasiswa Ners Universitas Muhammadiyah Surakarta saat melakukan praktek stase keperawatan gadar dan kritis

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode diskriptif rancangan penelitian menggunakan *Cross sectional* Populasi penelitian ini adalah 47 mahasiswa Ners Universitas Muhammadiyah Surakarta yang praktek di ruang IGD dan ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan RSUD Sukoharjo Sampel sebanyak 47 orang, sehingga teknik sampel menggunakan purposive sampling. **Instrumen Penelitian** menggunakan kuesioner *Hamilton Rating scale for Anxiety (HAM-A)*. **Analisa Data** menggunakan *SPSS for windows versi 20,00* data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

3.1.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel .1. Distrsibusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	(n)	%
Laki-laki	19	40.4
Perempuan	28	59.6
Total	47	100,0

Tabel .1 menunjukkan jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu sebanyak 28 (59.6%) dari pada responden laki –laki sebesar 19 (40.4)

3.1.2 Karakteristik responden berdasarkan Umur

Tabel 2. Distrsibusi frekuensi responden berdasarkan umur

Umur	(n)	%
≤ 22 tahun	5	10,64
23 – 24 tahun	42	89,36
> 24 tahun	0	0
Total	47	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan umur kurang dari 22 tahun sejumlah 5 (10,64%). Umur 23-24 tahun sejumlah 42 (89,36%). Tidak ada yang berumur lebih dari 24 tahun, sebagian besar responden berumur antara 23-24 tahun sebesar 89,36 %.

3.1.3 Gambaran Rentang Respon Kecemasan Mahasiswa Ners Saat Melakukan Preaktek Stase Keperawatan Gadar dan Kritis

Penilaian kecemasan responden diperoleh dari jawaban kuesioner kecemasan dari HAM-A yang terdiri dari 14 pernyataan. Hasil penilaian rentang respon kecemasan responden ditampilkan dalam table .4

Table .4 Tendensi sentral rentang respon kecemasan

Kecemasan	Rata-rata	SD	Median	Minimal	Maksimal
	19.89	3.08	20	15	24

Tabel 4.4. menunjukkan rata-rata kecemasan responden adalah 19.89 menunjukkan rata-rata responden berada dalam rentang kecemasan antisipasi-ringan. Standar deviasi didapatkan 3.08. Nilai tengah (median) adalah 20 menunjukkan nilai tengah dalam rentang kecemasan antisipasi-ringan. Nilai terendah adalah 15 menunjukkan nilai terendah responden berada dalam rentang kecemasan antisipasi-ringan. tertinggi 24 menunjukkan nilai tertinggi berada dalam rentang kecemasan ringan-sedang. Penelitian ini tidak menemukan adanya responden yang mengalami rentang respon kecemasan sedang-berat. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan ditampilkan dalam tabel 5.

Tabel .5. Distribusi frekuensi berdasarkan rentang respon kecemasan

Rentang Kecemasan	(n)	%
Antisipatio – ringan	25	53.2
Ringan – sedang	22	46.8
Total	47	100.0

Data pada tabel 5 menjelaskan responden lebih banyak mengalami kecemasan kategori antisipatio-ringan saat melakukan preaktek stase keperawatan gadar dan kritis.

3.1.4 Karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Banyaknya jumlah responden perempuan pada hasil penelitian ini adalah sesuai dengan jumlah mahasiswa S- 1 keperawatan dan Ners yang mayoritas adalah perempuan. Marini (2008) mengemukakan diagnostik gangguan mental adalah sama untuk semua jenis kelamin. Namun wanita lebih rentan terkena gangguan mental emosional karena disebabkan perubahan hormonal dan perbedaan karakteristik antara laki-laki dan perempuan. Selain perubahan hormonal, karakteristik wanita yang lebih mengedepankan emosional daripada rasional juga berperan. Ketika menghadapi suatu masalah wanita cenderung menggunakan perasaan. Hasil penelitian Omu (2016) menjelaskan bahwa peran institusi pendidikan dan para alumni berpartisipasi membantu mahasiswa praktik klinik keperawatan dapat menurunkan kecemasan, terutama mahasiswa yang lebih banyak mengalami cemas.

Karakteristik responden berdasarkan umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden termasuk dalam usia dewasa awal. Menurut Santrock (2006) ciri orang dewasa awal adalah berorientasi pada tugas, berusaha mengendalikan perasaan pribadi untuk dapat mengerjakan tugas yang diembannya. Hurlock (2005) mengatakan bahwa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai umur 40 tahun. Orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik transisi secara fisik (physically transtition) transisi secara intelektual (cognitive transtition) serta transisi peran sosial (social role transtition)

3.1.5 Rentang respon kecemasan responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden mempunyai kecemasan kategori antisipatio-cemas ringan. Menurut Townsend (2007) kecemasan ini merupakan sifat ketakutan yang tidak pasti yang berhubungan dengan perasaan ragu-ragu atau tidak berdaya. Perasaan kecemasan sangat umum dirasakan oleh masyarakat termasuk mahasiswa. Respon tubuh, persepsi diri, dan hubungan dengan orang lain sangat dilibatkan dalam kecemasan yang terjadi.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden mengalami kecemasan dalam kategori antisipatio-cemas ringan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak yang merasa kurang percaya diri dari apa yang dilakukannya. Pendapat Menurut Stuard (2007) faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah perkembangan kepribadian, pembentukan karakter individu dan meliputi pandangan psikoanalitik, pandangan interpersonal, pandangan perilaku, studi keluarga dan biologis.

Responden sudah melakukan praktek klinik gawat darurat seperti bagaimana cara menangani pasien kritis pada saat di universitas, Namun pada saat praktik secara langsung di rumah sakit, kondisi lingkungan yang berbeda bertemu dengan orang lain seperti perawat ruangan ataupun berhadapan dengan pasien kritis membuat responden menjadi tidak percaya diri, responden menjadi gugup, berkeringat, tangan bergetar pada saat melakukan tindakan medis. Meskipun responden adalah mahasiswa yang mempunyai pengalaman praktik klinik baik pada semester sebelumnya. namun kurangnya kepercayaan diri mengakibatkan timbulnya kecemasan. Gambaran kecemasan pada responden ini kurang sesuai dengan pendapat Fidiya (2014) yang mengemukakan bahwa faktor kesiapan memberikan kontribusi dalam mengantisipasi keadaan yang akan dialami sehingga menekan timbulnya kekhawatiran walaupun kecemasan responden banyak dalam kategori cemas ringan.

Menurut Mighwar (2006) secara psikologis, kecemasan merupakan pengembangan-pengembangan negatif berbagai masalah sebelumnya yang semakin menguat yang diakibatkan oleh tiga hal:

1. Kurang pengetahuan sehingga kurang mampu menyesuaikan diri dengan pertumbuhan dan perkembangannya serta tidak mampu menerima apa yang dialaminya
2. Kurang dukungan dari orangtua, teman sebaya atau lingkungan masyarakat sekitar
3. Tidak bisa menyesuaikan diri dengan berbagai tekanan yang ada

Dapat disimpulkan bahwa penyebab yang mempengaruhi kecemasan dipengaruhi oleh psikologis mahasiswa tersebut. Kecemasan timbul karena cemas/gelisah sehingga sistem saraf otonomi berespon tidak efektif. Pada saat cemas masalah tidak terselesaikan dengan baik, maka sering muncul perasaan emosi. Namun kecemasan termasuk termasuk intensitas yang wajar karena dianggap memiliki efek positif karena dapat memberikan motivasi, tetapi jika intensitas berlebih maka bisa terganggu terhadap keadaan fisik dan psikologis pada individu tersebut. Jadi rasa cemas pada mahasiswa Ners pada umumnya dialami mereka yang kurang percaya diri karena beberapa alasan misalnya belum mengerjakan tugas/masalah lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa responden baik yang mengalami kecemasan ringan maupun sedang diketahui kebanyakan mahasiswa Ners yang praktek di rumah sakit Dr. Moewardi Surakarta, yang merupakan rumah sakit pendidikan dimana peserta mahasiswa yang praktek keterampilan tidak hanya berasal dari Universitas Muhammadiyah Surakarta saja. namun berasal dari berbagai Universitas dan Akademi di Kota Surakarta bahkan dari luar kota seperti Semarang dan Yogyakarta. Praktek klinik yang dilakukan bersama dengan mahasiswa lain membuat responden menjadi gugup dan takut salah selama melakukan asuhan keperawatan.

3.1.6 Pemilihan kuesioner

Kuesioner yang digunakan pada peneliti ini adalah kuesioner (HAM-A) sebenarnya menurut riwayatnya kuesioner ini digunakan oleh perawat untuk mengetahui kecemasan pasien yang mengalami cemas neurosis. Tetapi tetap digunakan oleh peneliti karena kuesioner (HAM-A) memiliki poin-poin pernyataan yang sesuai dengan sampel peneliti dan sampel peneliti adalah mahasiswa, sehingga

sampel dapat mengisi poin-poin pernyataan secara mandiri, jadi peneliti tetap menggunakan kuesioner (HAM-A) dalam penelitian ini.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti mengambil kesimpulan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan kategori ringan dengan gejala umum seperti mengalami gangguan tidur sebelum melakukan praktik klinik, perasaan murung, sukar berkonsentrasi pada saat melakukan praktik klinik dan menjadi banyak lupa tindakan yang harus dilakukan.

4.1 Saran

4.1.1 Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan bisa merancang strategi khusus untuk menurunkan kecemasan mahasiswa Ners Universitas Muhammadiyah Surakarta saat praktek dan mengevaluasi kembali strategi evaluasi.

4.1.2 Rumah sakit

Diharapkan membatasi kuota mahasiswa yang melakukan praktik. sehingga mahasiswaa bisa optimal dalam melakukan praktik keperawatan.

4.1.3 Peneliti lain

Bagi peneliti untuk mengetahui perubahan rentang respon kecemasan bisa melakukan penelitian pada minggu awal dan minggu terakhir, untuk mengetahui apakah ada perbedaan kecemasan antara minggu pertama dan minggu terakhir.

Bagi peneliti validitas dan reliabilitas kuesioner tentang rentang respon kecemasan di wilayah Indonesia kurang banyak, jadi dapat menguji validitas dan realibilitas kuesioner yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- , Y. (2014).Evaluating objective structured clinical assessment (OSCA) in undergraduate nursing. *Nurse Education in Practice*,
- Fidment, S(2013) The Objective Structured Clinical Exam (OSCE): A Qualitative Study exploring the Healthcare Student's Experience. *Research Article. Student Engagement and Experience Journal*.Volume 1, Issue 1 ISSN (online) 2047-9476

- Hurlock, E.B. (2005). *Adolescent Development*. New York: McGraw-Hill.
- Kim, Jee Hee (2013). Relationships between the Objective Structured Clinical Examination, Depression Cognitive Scale, Self-Efficacy, and Problem Solving Strategies of Sophomore Nursing Students *International Journal of Bio-Science and Bio-Technology* Vol. 5, No. 4, August, 2013
- Maya, F. (2011). Perbedaan Motivasi Awal dan Akhir Dalam Pencapaian Target Keterampilan Pembelajaran Program Profesi Ners Keperawatan Medikal Bedah Di Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Naskah publikasi*. FIK UMS
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* : Jakarta: Salemba Medika
- Omu. F E (2016) Attitudes of Nursing Faculty Members and Graduates towards the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) *Journal of Nursing*, 2016, 6, 353-364
- Pakpahan (2012)). *Terapi Oksigen Aplikasi Klinis*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G.W., & Sundeen S.J. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Townsend (2007). *Diagnosa Keperawatan Pada Keperawatan Psikiatri :Pedoman untuk pembuatan rencana keperawatan*, Jakarta : EGC